

Atualização profissional em aconselhamento em alimentação infantil: uma experiência de avaliação

Kátia Cristina Bassichetto^I, Marina Ferreira Rea^{II}, Ausônia Favorido Donato^{III}

Introdução

Nos dois primeiros anos de vida, as crianças vivenciam um acelerado processo de crescimento e desenvolvimento de diversas habilidades, sendo a obtenção de condições nutricionais satisfatórias, nesta fase, fundamental para a saúde individual e coletiva¹⁰. Os conceitos sobre alimentação infantil têm sofrido modificações trazendo a necessidade de desenvolver ações educativas continuadas dirigidas aos profissionais de saúde que atuam na atenção à criança. Para dar conta dessa lacuna a OMS propõe um curso de atualização e formação profissional em serviço que integra quatro conteúdos: amamentação, HIV e alimentação infantil, alimentação complementar e aconselhamento com uma duração de 40h, denominado "Aconselhamento em Alimentação Infantil: Um Curso Integrado", pré-testado na África do Sul, Bangladesh, Gana e Jamaica. O objetivo deste curso é proporcionar o desenvolvimento, nos trabalhadores de saúde, de habilidades básicas em alimentação infantil, para que possam ajudar mães e cuidadores¹³.

O Curso Integrado necessita idealmente de facilitadores ou docentes que tenham previamente realizado os Cursos de Aconselhamento da OMS^{14,15,16} ou pelo menos o de Aconselhamento em Amamentação, no qual as habilidades técnicas e de comunicação são detalhadamente trabalhadas. Necessita também facilitadores com experiência nos temas de Alimentação Infantil, incluindo a problemática do HIV. As orientações e informações transmitidas deverão enfatizar a necessidade de proteger, promover e apoiar a amamentação de mulheres em geral, a maior parte das quais HIV-negativo, assim como deverão orientar o uso da alimentação artificial de

crianças filhas de mães HIV-positivo, de acordo com a política brasileira⁴, sem que esta orientação atinja as crianças da maior parte das mães.

Uma das maiores dificuldades em capacitar pessoal de saúde para que se desenvolva, com competência técnica e compromisso ético, as ações de saúde, é a de contar com facilitadores ou docentes experientes para esta função. Como as informações sobre alimentação se renovam e estão permeadas por crenças familiares, práticas culturais e influenciadas crescentemente pela mídia, o profissional de saúde, parte desta cultura, necessita de constantes atualizações. A desatualização deste em relação à evolução de conceitos sobre alimentação infantil pode vir a prejudicar a orientação às mães.

Um componente extremamente importante deste curso é o *Aconselhamento*, conceito difícil de traduzir, uma vez que significa muito mais do que aconselhar. Frequentemente, quando damos conselhos dizemos o que achamos que a pessoa deve fazer¹¹. Neste curso, quando falamos em "*aconselhar*" estamos nos referindo a *ouvir* a pessoa e *apoiar* o seu processo de tomada de decisão de como colocará em prática o que é melhor para ela; estamos também nos referindo a como dar a ela elementos para *construir sua confiança* para optar dentre as várias sugestões disponíveis, nas suas condições de vida. O êxito no *Aconselhamento* praticado nos serviços de saúde está, certamente, para além do conhecimento de conceitos e técnicas aplicados pelos profissionais sobre o assunto. A competência para esta prática requer sua aplicação em experiências diversificadas, com possibilidade de reflexão analítica sobre a inter-relação entre desempenho e resultados obtidos, levando em consideração a complexidade que se estabelece nas cenas de atendimento.

Observam-se no curso outros elementos da teoria da comunicação humana e das relações interpessoais profissional-cliente, como instrumental para a

^I Nutricionista, Mestre pela UNIFESP, Doutora pela SES-SP, Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo) - Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. Email: kcbassi@gmail.com

^{II} Médica, Mestre e Doutora pela FMUSP, Pesquisadora Científica VI, Instituto da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

^{III} Educadora, mestre e doutora em Saúde Pública. Diretora do Núcleo de Formação e Desenvolvimento Profissional do Instituto de Saúde.

orientação de práticas saudáveis de alimentação infantil em substituição aos modelos, nos quais os profissionais detentores do saber acabam por estabelecer relações de poder sobre o paciente, que impedem uma comunicação terapêutica efetiva¹². Há diversas referências sobre o investimento em processos educativos, focando a melhoria da comunicação profissional-cliente, como suporte para o desenvolvimento de “habilidades para uma boa escuta e aprendizagem”^{5,6,7,8}.

Na nossa realidade, o trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS) lida com uma diversidade de clientes, o que exige competência técnica e habilidade de comunicação adequada, que o Curso Integrado poderia propiciar. Assim, justificou-se aplicar em caráter experimental esta metodologia educativa, parte de um projeto mais amplo^{IV}; neste artigo, descrevemos o processo de atualização profissional e avaliação utilizados no curso de formação de facilitadores.

Metodologia: O projeto original objetivou avaliar a efetividade da “Capacitação de Aconselhamento em Alimentação Infantil: um Curso Integrado”, na transformação de conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais que lidam com mães de crianças de 0 a 24 meses da Rede Municipal de Saúde de São Paulo¹.

Utilizamos todo o conjunto do material didático do curso, que inclui: Guias ou Manuais para o Coordenador, o Facilitador e o Participante, além de materiais audiovisuais, formulários para observação de práticas, listas de conferências e folhas de respostas. Em particular, o Guia do Facilitador detalha toda a formulação do curso, desde sua concepção, habilidades de aconselhamento e todos os conteúdos temáticos a serem trabalhados nas 39 atividades, incluindo quatro práticas¹³.

Seguindo recomendação da OMS, identificamos, inicialmente, uma coordenadora (TST) – profissional com *expertise* na realização de cursos desta natureza para colaborar no planejamento, preparação e acompanhamento do curso; na seleção das facilitadoras; na organização dos materiais e equipamentos necessários e na identificação de serviços que foram utilizados para a parte prática do curso¹³.

Foram selecionadas facilitadoras que atuam na área de alimentação infantil e acostumadas com conteúdos e métodos pedagógicos. Participaram 11 facilitadoras de categorias e instituições diversas².

Elaboramos um questionário que cobria três dimensões de suas práticas: *saber*, *saber ser* e *saber fazer*⁹ contendo quatro situações-problemas. Este denominou-se “Roteiro de Avaliação de Conhecimentos” (Anexo 1), e está baseado nos quatro principais conteúdos do “Curso Integrado”: *Amamentação; HIV e Alimentação Infantil; Alimentação Complementar e Técnicas de Aconselhamento*. Foi aplicado no final do treinamento das facilitadoras (Etapa 1) e após dez dias do término do mesmo (Etapa 2), pelas próprias autoras, com o objetivo de verificar sua capacidade de encaminhar e orientar os casos, da maneira mais adequada possível, de acordo com as habilidades de aconselhamento propostas no curso e seu direcionamento para a prática em saúde. Para a escolha dos conteúdos das situações-problema optou-se pelas que ocorrem com relativa frequência no dia-a-dia dos profissionais de saúde.

Para análise, criou-se uma classificação de perfis, segundo um gradiente qualitativo de posicionamento em cada situação-problema, sendo consideradas *adequadas* (plenamente aptas, aptas e razoavelmente aptas) ou *inadequadas* (as não aptas), que, portanto, deveriam repetir o treinamento. As aptas e plenamente aptas foram agrupadas visando destacar as melhores *performances*, comparando-as percentualmente na Etapa 1 com a Etapa 2.

Para as situações de 1 a 3, foram consideradas com *perfil adequado* as facilitadoras que descreveram corretamente as duas primeiras ações condizentes com as aprendizagens previstas. Caso as duas seguintes ações descritas fugissem totalmente do esperado, ela seria considerada *inadequada* para a função de facilitadora, devendo repetir o treinamento para esta função.

Para a situação 4 foram consideradas com *perfil adequado* as facilitadoras que descreveram quaisquer das “Técnicas para Ouvir e Aprender” e para “Fortalecer a Confiança e Dar Apoio”, recomendadas no *Curso Integrado*.

É importante ressaltar que se optou por perguntas semi-abertas, para não permitir narrativas extensas sobre o assunto, evitar o enviesamento e as escolhas pelo senso comum, por se considerar que quanto maior o nível de problematização, melhor se verifica a competência, porque de outra forma o senso comum o fará.

O “Roteiro” foi aplicado às facilitadoras, imediatamente após cada conjunto de sessões sobre aqueles temas já mencionados. Foi reaplicado após dez dias para medir variabilidade intra e inter-facilitadoras.

^{IV} Nº processo – FAPESP 2002/07836-2 e OMS HQ/01/108/103

Foi realizado um grupo focal no final deste processo com o objetivo de conhecer as opiniões e reações destas profissionais ao serem submetidas a um processo de avaliação de conhecimentos. Todo este processo recebeu orientação específica de uma das autoras, profissional da área de educação em saúde (AFD).

Este projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

Resultados

Onze facilitadoras concluíram o processo de avaliação e participaram ativamente da preparação do Curso Integrado, entre pediatras, nutricionistas, enfermeiras e psicóloga.

O Quadro 1 mostra resultados da aplicação do Roteiro, com respostas imediatamente após o treinamento e 10 dias depois referentes a 1. *Amamentação (AM)*; 2. *HIV e Alimentação Infantil (HIV e Al.in.f)*; 3. *Alimentação Complementar (AC)* e 4. *Habilidades de Aconselhamento (Hab.acons.)*. Observam-se respostas bastante diversificadas quanto à aptidão, na medida em que os conhecimentos e experiências de cada uma eram bastante distintos: algumas com experiência específica no atendimento clínico de pessoas vivendo com HIV/AIDS, outras com experiência exclusivamente acadêmica, e havia, ainda, profissionais que já haviam atuado como facilitadoras de cursos de aconselhamento. Como consequência, não se podia esperar o mesmo nível de interpretação e "acerto" às situações-problemas. Desconsiderar isto seria aceitar uma concepção não crítica da educação, por alguns estudiosos também chamada de *concepção redentora da educação*. Ou seja, que atribui mudanças cognitivas e comportamentais exclusivamente a processos educativos. Esta concepção toma a educação como única responsável pelas transformações individuais ou coletivas, não levando em consideração todas as outras determinações (culturais, educacionais, sociais) na aprendizagem de conhecimentos, habilidades e valores⁹.

Apesar de duas profissionais não terem mostrado perfil adequado para uma das situações-problema, especificamente a situação 3, considerou-se que, no conjunto, apresentavam um conhecimento técnico suficiente para ministrarem aulas específicas.

Na reaplicação, ao analisar o conjunto das quatro situações, verificou-se que as facilitadoras apresentaram, na maioria dos casos, uma mudança positiva de patamar. No entanto, é interessante

observar a reação das profissionais às situações-problema específicas: na situação 1 "Aleitamento Materno" – das 11 profissionais, nenhuma inadequação foi identificada e uma delas, *razoavelmente apta* na Etapa 1, migrou para *apta*, na Etapa 2; na situação 2 – "HIV-positivo e alimentação infantil" notou-se um desempenho melhor das profissionais da primeira para a segunda etapa; na situação 3 – "Alimentação complementar", esta melhora foi ainda mais notável, já que se observava um nível prévio mais baixo de conhecimentos, incluindo duas profissionais consideradas *não aptas* na Etapa 1; em contraposição, na situação 4 – "Habilidades de Aconselhamento" observou-se evidente piora na *performance*, embora nenhuma tenha sido considerada *não apta*.

Quadro 1 – Avaliação do desempenho das facilitadoras quanto ao enfrentamento de situações-problema referentes à Aconselhamento e Alimentação Infantil, em duas etapas de sua atualização: imediatamente após treinamento e 10 dias depois. São Paulo, 2005

Situações problema / Facilitadoras	Etapa 1				Etapa 2			
	1 AM	2 HIV e al.inf.	3 AC	4 Hab. acons.	1 AM	2 HIV e al.inf.	3 AC	4 Hab. acons.
1	A	A	RA	PA	PA	A	PA	RA
2	A	A	PA	RA	RA	RA	A	RA
3	RA	RA	NA	PA	RA	A	A	RA
4	PA	A	RA	PA	A	A	PA	RA
5	PA	A	PA	A	A	A	A	RA
6	RA	PA	NA	RA	A	RA	RA	RA
7	A	RA	RA	RA	RA	A	RA	A
8	A	RA	A	PA	A	PA	A	A
9	RA	A	RA	PA	A	A	A	PA
10	RA	RA	A	A	A	A	PA	PA
11	A	PA	A	A	A	PA	A	A
Nº de profissionais PA+A	7 (64%)	7 (64%)	5 (45%)	8 (73%)	8 (73%)	9 (82%)	9 (82%)	5 (45%)

A=apta; RA=razoavelmente apta; PA=plenamente apta; NA=não apta

Etapa 1 – no final do treinamento das facilitadoras e Etapa 2 – 10 dias depois

No grupo focal, as facilitadoras, ainda que tivessem expressado certo grau de insegurança ao se sentirem avaliadas, relataram satisfação com o progresso alcançado e apresentaram uma evolução satisfatória entre as respostas imediatamente posterior à formação e 10 dias após esta, não havendo desistências. As respostas diversificadas foram compatíveis com as distintas experiências profissionais.

Comentários

O curso de formação de facilitadoras proporcionou atualização de informação em alimentação infantil, tornando-as mais habilitadas a capacitar outros indivíduos e estabelecer relações intersubjetivas. A avaliação deve ser parte constitutiva do processo de ensino-aprendizagem e aplicada em diversos momentos do processo educativo.

Um primeiro grande desafio a ser explorado ao identificar profissionais para serem facilitadoras refere-se à falta de experiência didática na sua prática rotineira de atuação, pois, em geral, são profissionais de saúde que se destacam no tema, sensíveis à necessidade de contribuir para a formação de outros profissionais da área e que aceitam assumir esta função diferenciada, em que pese a falta de didática.

São, em geral, profissionais competentes nos seus locais de trabalho e, assim, a dificuldade de se distanciar de suas instituições de origem é evidente, complicando uma participação mais completa.

Outro aspecto que merece destaque refere-se à própria característica do curso, que reúne conteúdos diversos e exige uma compreensão sobre as habilidades de comunicação que vai além de conhecimento teórico. As habilidades de comunicação e aconselhamento levam à revisão de nossas próprias relações pessoais, aqui incluída a relação profissional-cliente. Nisto também se destaca a característica comum das facilitadoras envolvidas neste projeto, todas com desejo de adquirir tais habilidades.

O desenvolvimento de metodologias específicas para avaliação de facilitadores também pode ser considerado um desafio. A criação e aplicação do Roteiro de avaliação e sua forma de aplicação e análise mostraram-se adequadas, embora em caráter experimental e em número restrito, não permitindo generalizações. Recomendamos sua aplicação em outras pesquisas mais amplas para preencher esta lacuna de conhecimento.

Identificar e formar docentes ou facilitadores para atuar no SUS é de fundamental importância em qualquer tema. O curso de formação de facilitadoras em Alimentação Infantil "Curso Integrado" poderia ser absorvido pela Política de Recursos Humanos vigente, conduzida pelo Ministério da Saúde, para consolidação do SUS e melhoria da qualidade e humanização do atendimento 3.

Referências bibliográficas

1. Bassichetto KC, Rea MF. Aconselhamento em alimentação infantil: um estudo de intervenção. *J Pediatr (Rio J)*. 2008;84(1).

2. Bassichetto KC. Aconselhamento em alimentação infantil – avaliação de uma proposta da Organização Mundial de Saúde para capacitação de profissionais de saúde da cidade de São Paulo [Tese de Doutorado]. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde; 2006.
3. Brasil. Ministério da Saúde - Secretaria de Gestão de Investimento em Saúde. Formação - Qualificação profissional e saúde com qualidade. Projeto de Profissionalização de Trabalhadores da Área de Enfermagem. Vol.1, n.1; Brasília:Ministério da Saúde; 2001.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 97, de 28/08/95: dispõe sobre a contra-indicação da amamentação para mulheres portadoras do HIV.
5. Claeson M, Gillespie D, Mshinda H, Troedsson H, Victora CG. Knowledge into action for child survival. *Lancet*. 2003;362:323-7.
6. Garrick C. Teaching for counselling skills. *Med J Aust*. 1979 Oct 6;2(7):358-9.
7. Kerr FRM. A Relação Médico-Paciente e a Qualidade do Atendimento Médico [Dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2000.
8. Leite AM, Silva IA, Scochi CG. Comunicação não-verbal: uma contribuição para o aconselhamento em amamentação. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2004 Mar-Apr;12(2):258-64.
9. Libâneo JC. Os conteúdos escolares e sua dimensão crítico-social. *Revista da ANDE*, n.11, 1986.
10. Marcondes E, editor. *Pediatria Básica*. São Paulo: Sarvier; 2002.
11. Patterson LE, Eisenberg S. O processo de aconselhamento. São Paulo: Martins Fontes; 2003.
12. Stefanelli MC. Comunicação com paciente: teoria e ensino. 2ª ed. São Paulo: Robe; 1993
13. World Health Organization, UNICEF. Infant young child feeding counselling: An integrated course. Genebra: WHO; 2006.
14. World Health Organization. Complementary feeding counselling: a training course. Genebra: WHO; 2004.
15. World Health Organization. HIV and infant feeding counselling: a training course. Genebra: WHO; 2000.
16. World Health Organization. Breastfeeding counselling: a training course. Genebra: WHO; 1994.

Anexo 1

“Roteiro de Avaliação de Conhecimentos”

Situação 1

Você é procurado por uma mãe que refere que seu bebê, de três meses, não está ganhando peso, e acredita que seu leite não é suficiente. Mencione quatro ações que você julga imprescindíveis para o adequado encaminhamento deste caso. Por favor, apresente-as em ordem de prioridades.

Checar a posição e a pega.

Verificar se há alguma doença ou anormalidade física com a mãe ou com a criança.

Sugerir alguma conduta baseada na causa do problema.

Agendar breve retorno.

Situação 2

Você recebe, pela primeira vez, uma mãe que descobriu ser HIV-positivo no momento do parto. Ela foi orientada a não amamentar seu bebê para que evitar que se contamine. Recebeu, ainda na maternidade, leite em pó integral e orientações de como prepará-lo. Neste momento, ele está com 10 dias e ela está angustiada, porque ele não está aceitando bem aquele leite e está com diarreia. Mencione quatro ações que você julga imprescindíveis para o adequado encaminhamento deste caso. Por favor, apresente-as em ordem de prioridades.

Colher a história das práticas alimentares com perguntas abertas no sentido de verificar:

A1. O significado da não amamentação para esta mãe;

A2. A higiene da mamadeira e a qualidade da água de preparo;

A3. Como o leite está sendo diluído e oferecido;

Sugerir alguma conduta baseada na causa do problema e

Agendar breve retorno.

Situação 3

Você está recebendo uma mãe que é sua cliente e que retorna a esta unidade de saúde depois de quatro meses, para pedir ajuda. Ela refere que seu filho, agora com um ano, está perdendo peso e ela não sabe o que está acontecendo de errado. Mencione quatro ações que você julga imprescindíveis para o adequado encaminhamento deste caso. Por favor, apresente-as em ordem de prioridades.

Preencher e analisar o gráfico de crescimento;
Incentivar a mãe a falar sobre suas práticas alimentares com o bebê;

Sugerir alguma conduta baseada na causa do problema e

Agendar breve retorno.

Situação 4

Você recebe uma mãe e, ao colher a história alimentar da sua criança, de nove meses, você verifica que ela está cometendo vários equívocos, como, por exemplo: substituir as refeições de sal por mamadeiras e utilizar as sobras da mesma em mamadas posteriores. Este bebê já apresenta sinais de desnutrição. O que você orientaria a esta mãe, tendo como referência as Técnicas de Aconselhamento do Curso integrado? Cite cinco posturas recomendadas:

Procure algo positivo na prática alimentar desta criança, que possa ser atribuído à mãe;

Evite críticas ao que ela vem fazendo de errado;

Demonstre empatia

Forneça pouca informação relevante e

Dê ajuda prática.